

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE

ROSEMEIRE NOGUEIRA FRANÇA

CIRURGIAS REPARADORAS E SEUS REFLEXOS NA VIDA DOS PACIENTES

CAMAPUÃ – MS
2016

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE

ROSEMEIRE NOGUEIRA FRANÇA

CIRURGIAS REPARADORAS E SEUS REFLEXOS NA VIDA DOS PACIENTES

Monografia apresentada à Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul como parte das exigências do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientado pela: ProfessoraEnf^ª Me. Patrícia Marques Magalhães.

CAMAPUÃ- MS
2016

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE

ROSEMEIRE NOGUEIRA FRANÇA

CIRURGIAS REPARADORAS E SEUS REFLEXOS NA VIDA DOS PACIENTES

Esta monografia foi julgada adequada para a obtenção do Grau de Especialista, e aprovada na sua forma final pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Data: ___/___/_____

Nota: _____

Orientador(a) – UEMS

Avaliador(a) – UEMS

Avaliador(a) – UEMS

CAMAPUÃ - MS
2016

Autorização para Publicação Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos

Na qualidade de titular dos direitos autorais do trabalho citado, em consonância com a Lei nº 9610/98, autorizo a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul a disponibilizar gratuitamente em sua Biblioteca Digital, e por meios eletrônicos, em particular pela Internet, extrair cópia sem ressarcimento dos direitos autorais, o referido documento de minha autoria, para leitura, impressão e/ou download, conforme permissão concedida.

Dedico este trabalho a minha família, pelo amor, incentivo e atenção.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter me dado sabedoria e força para vencer os obstáculos encontrados no caminho.

A minha família, que sempre me deu amor, carinho e me acolheu nas horas difíceis e que esteve comigo nos momentos de alegria.

Aos professores que proporcionaram esta experiência e dividiram seus conhecimentos pra com todos os alunos que aqui chegaram.

RESUMO

O presente trabalho disserta sobre Cirurgia Plástica Reparadora, um ramo da Medicina que permanece em grande evidência na Era Contemporânea, mas que vem sendo estudado e desenvolvido desde os tempos antes de Cristo. O desenvolvimento está baseado nas especialidades. Começando com um pouco sobre a história da Cirurgia Plástica, o conteúdo se foca nas intervenções mais procuradas por quem precisa realizar uma Plástica Reparadora

Palavras-chave: Cirurgia Plástica Reparadora, Bem-estar, Reconstrução.

ABSTRACT

This paper talks about Reconstructive Plastic Surgery, a branch of medicine that remains much in evidence in the Age Contemporary, but that has been studied and developed since the time before Christ. The development is based on specialties. Starting with a bit about the history of Plastic Surgery, the content focuses on the most sought after interventions by those who need to conduct a Plastic Reconstructive.

Key-words: Reconstructive Plastic Surgery, Well-being, Reconstruction .

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Evolução sequencial de um paciente submetido a diversas cirurgias para reconstituição nasal.....	14
Figura 2 – Reconstituição nasal descrita por Susruta	14
Figura 3 – Processo de reconstrução mamária.....	16
Figura 4 – Estágios de queimadura.....	16
Figura 5 – Antes e depois da Dermolipectomia.....	17
Figura 6 – Assimetria e mudança de cor são sinais da evolução de um melanoma	18

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
4.1 CIRURGIA PLÁSTICA	14
4.1.1 UM POUCO DE HISTÓRIA	14
4.2 TIPOS DE CIRURGIA REPARADORA.....	15
4.2.1 RECONSTRUÇÃO DA MAMA	15
4.2.2 QUEIMADURAS.....	16
4.2.3 EX-OBESOS	17
4.2.4 TUMORES DE PELE	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERENCIAS.....	20

1.INTRODUÇÃO

Quando o assunto é Cirurgia Plástica, o Brasil é reconhecido mundialmente. Segundo dados de 2011, da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) junto a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), o Brasil fica em 2º lugar no número de cirurgias realizadas por ano, ficando atrás dos Estados Unidos, possuindo cerca de 16% dos cirurgiões plásticos de todo o mundo. Aproximadamente 40% das cirurgias realizadas no Brasil são Plásticas Reparadoras.

A cirurgia plástica reparadora tem como objetivo reconstituir uma parte danificada do corpo seja por um defeito congênito ou adquirido, seja por deformidade causada por lesão, sendo considerada tão importante quanto qualquer outro tipo de intervenção cirúrgica. Qualquer tipo de procedimento dentro da Cirurgia Plástica visa agregar melhorias ao paciente na funcionalidade da área afetada, aliando com um aspecto natural em sua aparência.

“A indicação de quando fazer ou não uma cirurgia plástica é muito subjetiva, pois ela pode ter caráter tanto reparador quanto estético. Além disso, cada caso é único e deverá se analisado com uma discussão e acordo entre médico e paciente. Somente assim é possível ter êxito na cirurgia” (CIRURGIÃO PLÁSTICO FÁBIO MALZONE, 2013)

Este trabalho disserta sobre algumas das principais especialidades procuradas pelos pacientes brasileiro, explicando um pouco sobre cada procedimento, preparações que devem ser tomadas por quem realiza esse tipo de cirurgia e cuidados no processo pós-operatório.

No encerramento, serão apresentados alguns aspectos sobre o assunto, complementando o conteúdo do presente trabalho.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Mostrar as principais especialidades em cirurgias plásticas pontuando as mais procuradas pelos pacientes brasileiros.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comentar um pouco sobre a história da cirurgia plástica;
- Mostrar as principais especialidades procuradas pelos pacientes brasileiros;
- Explicar um pouco sobre cada procedimento, preparações que devem ser tomadas por quem realiza esse tipo de cirurgia;
- Demonstrar os cuidados no processo operatório;

3. METODOLOGIA

O processo metodológico utilizado refere-se a pesquisa bibliográfica, pesquisa em sites correspondentes ao problema, buscando entender a análise da situação de pessoas com necessidades incontestáveis de intervenção por intermédio de cirurgias plásticas reparadoras ou reconstrutivas, para maioria das pessoas considerada apenas procedimentos estéticos , mas para quem realmente depende dela para significa a possibilidade de melhoria de qualidade de vida.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 CIRURGIA PLÁSTICA

A Cirurgia Plástica tem por objetivo a reconstituição de uma parte do corpo humano por razões médicas ou estéticas. Cirurgia plástica é subdividida em **estética** e **reparadora** ou **reconstrutora**, mas em geral, tem o mesmo objetivo reconstituir partes do corpo humano.

Seja estética ou reparadora, em qualquer intervenção pretende-se que a área afetada mantenha sua funcionalidade aliada a um aspecto natural, evitando marcas e cicatrizes.



Figura 1 - Evolução sequencial de um paciente submetido a diversas cirurgias para reconstituição nasal

4.1.1 UM POUCO DE HISTÓRIA

Ao contrário do que pensa a maioria das pessoas, a cirurgia plástica não é uma prática dos tempos modernos. Desde a Antiguidade eram utilizados diversos métodos para reconstrução de partes do corpo humano, algumas delas usadas até os dias atuais.

Na Índia, muito tempo antes do Nascimento de Jesus Cristo, o primeiro cirurgião plástico da história cujo nome é Susruta, registrou seus métodos para reconstituição nasal através de enxertos de pele retirados da testa do paciente.

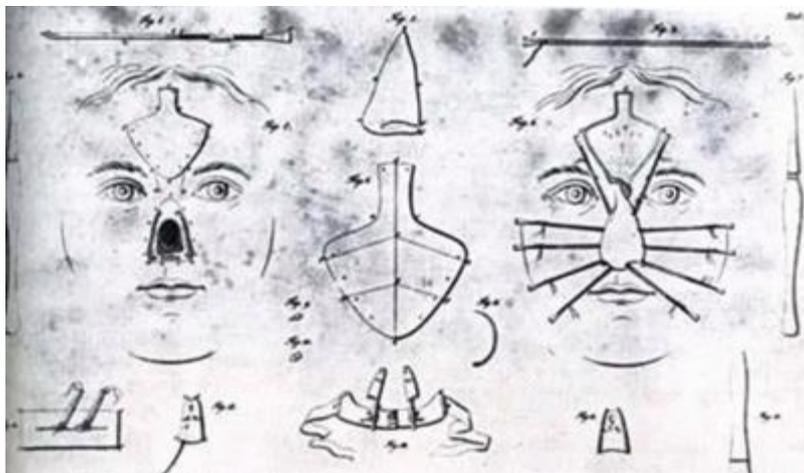


Figura 2 - Reconstituição nasal descrita por Susruta

Em 1597, o italiano Tagliacozzi publicou as primeiras técnicas que se tem conhecimento, após encontrar antigos papiros que registravam detalhadamente diversos métodos utilizados por povos dos tempos antigos e que foram aprimorados com o passar dos séculos.

Mas assim como qualquer outro ramo da Medicina, foi somente com o advento da anestesia que se permitiu realizar cirurgias mais longas e complexas, melhorando as condições de salubridade e evitando o risco de infecções. Após o período das Grandes Guerras, vários avanços na área de Cirurgia Plástica foram feitos para tratar as lesões dos combatentes e vítimas que foram alvejados por armas de fogo com um poder de mutilação cada vez maior.

4.2 TIPOS DE CIRURGIA REPARADORA

Logo abaixo estão listados alguns dos principais casos em que a Cirurgia Plástica Reparadora se faz necessária. São eles:

- Reconstrução da mama;
- Queimaduras;
- Ex-obesos;
- Tumores de pele;
- Carcinoma Basocelular;
- Carcinoma Espinocelular;
- Nevos Melanocíticos Congênitos.

4.2.1 RECONSTRUÇÃO DA MAMA

Segundo a Lei Federal nº 12.802/2013, o Sistema Único de Saúde é obrigado a fazer a cirurgia de reconstrução mamária imediatamente após o processo de retirada do câncer, o que representa um ganho imensurável para as mulheres brasileiras que sofrem com o Câncer de Mama. Se a reconstrução não puder acontecer imediatamente, a paciente deve ser encaminhada para acompanhamento clínico. Porém, esse tipo de procedimento não é simples, exigindo um elevado grau de preparação do profissional cirurgião que se propõe a fazer esse tipo de reconstrução, pois são necessárias diversas intervenções para que se obtenha um resultado satisfatório, variando muito o tempo cirúrgico em cada caso.

Existem diversas técnicas disponíveis para a reconstrução mamária, que vão desde a colocação de próteses de silicone até a remoção de um músculo de uma parte do corpo da mulher e colocação desse músculo no local da mama, além de cirurgias vasculares e outras

mais, dependendo da quantidade de tecido removido e sua localização. Lembrando sempre que quem irá decidir qual é o procedimento mais adequado em cada caso é o mastologista.

Após a etapa de reconstrução, alguns processos de refinamento são necessários, como a simetrização e a reconstrução do mamilo. A simetrização busca o alinhamento entre os seios, melhorando seu contorno tornando-a mais parecida com a mama contralateral. Já a reconstrução do mamilo busca tornar a mama ainda mais parecida com sua contraparte, onde geralmente o mamilo é reconstruído com a pele do próprio local e a aréola com enxerto de pele da região inguinal.

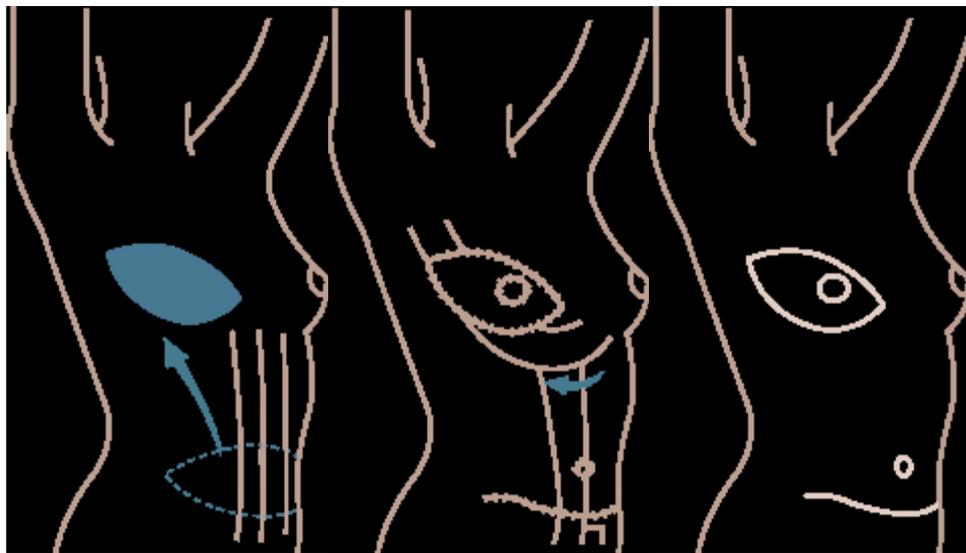


Figura 3 – Processo de reconstrução mamária

4.2.2 QUEIMADURAS

Queimadura é o resultado de quando a pele humana toca algum objeto com temperatura muito elevada, ácidos ou mesmo o próprio fogo, provocando marcas deformadas que provocam dor e ardência na área afetada.

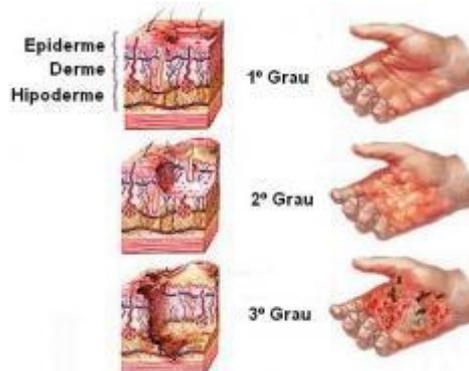


Figura 4 – Estágios de queimaduras

Algumas lesões são tão graves que literalmente derretem a pele e provocam dificuldade na realização de alguns movimentos e até mesmo paralisia nos membros atingidos, dando também um aspecto nada agradável aos olhos.

Os casos de lesões por queimadura geralmente são tratados com o procedimento de enxertia de pele. Consiste em retirar uma parte da pele de outra área do corpo e aplicar no local da lesão, reconstituindo a área afetada. Em casos mais complexos, como queimaduras elétricas, podem necessitar de métodos utilizando retalhos cutâneos, ou seja, transferência de pele e gordura associados ao músculo. Neste caso, também são usadas matrizes de regeneração dérmica, um tipo de pele artificial.

4.2.3 EX-OBESOS

Com o efeito do tempo e da perda de peso, os pacientes que se submeteram a cirurgia de redução de estômago, tanto homens quanto mulheres, tendem a apresentar um excesso de pele flácida considerável, excesso esse que causa tremendo desconforto aos pacientes devido às dificuldades de higiene, podendo até desenvolver doenças na pele.

O procedimento mais empregado nestes casos é a dermolipectomia, que consiste em remover o excesso de pele, dando uma aparência mais jovem e agradável esteticamente ao paciente. Geralmente, o paciente deve passar por uma lipoaspiração antes da retirada da pele extra, e depois da cirurgia, compressas frias são aplicadas no local. Em geral, os pacientes costumam voltar para casa no mesmo dia.

O repouso é muito importante para o pós-operatório, sendo que a pessoa submetida a esse tipo de intervenção cirúrgica não podem realizar atividades físicas de 4 a 6 semanas. As cicatrizes passam por todas as suas fases, havendo também restrições à luz do Sol, assim como qualquer cicatriz.



Figura 5 - Antes e depois da Dermolipectomia

4.2.4 TUMORES DE PELE

Os nevos melanócitos são pequenas lesões benignas, em tons de marrom, compostas de células pigmentares, os melanócitos, responsáveis pela produção de melanina. São aquelas famosas “pintas” vermelhas da pele. Podem estar presente ao nascimento ou aparecerem durante a vida de uma pessoa. A exposição solar pode aumentar o número de nevos ou escurecer os já existentes na pele.

Um nevo é considerado perigoso, ou seja, pode vir a se tornar um melanoma, se apresentar as seguintes características:

- Assimetria;
- Bordas irregulares;
- Variação de cores;
- Diâmetro maior que 6 mm;
- Apresentar mudança no aspecto (crescimento, aparecimento de feridas).

A maior parte das “pintas” e das verrugas existentes na pele raramente se transforma em Câncer de Pele. Existem diversos tipos de tumores de pele benignos, mas esses são os mais comuns.

Os principais fatores de risco que podem provocar o desenvolvimento do melanoma são: idade superior a 50 anos, exposição solar intensa, histórico familiar, histórico de queimadura solar durante a vida, sarda, além de peles e olhos claros.

Para prevenir o melanoma, o diagnóstico deve ser realizado em exame físico dermatológico completo, realizado por profissional capacitado. A Dermascopia Digital (mapeamento dos nevos) também é muito importante na detecção de nevos suspeitos, principalmente em pessoas que apresentam múltiplas lesões.



Figura 6 - Assimetria e mudança de cor são sinais da evolução de um melanoma

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias atuais a importância da aparência física é cultuada com esmero, pela mídia influenciando cada vez mais as pessoas a procurarem a perfeição, e pessoas com problemas sérios no aspecto físico, por decorrência de algum problema serio se sentem excluídas, depressivas e isso pode levá-las a clausura, pois a política da beleza é cruel.

Para esses casos em específico que foi criada a Lei Federal nº10. 223 (15/05/2001), garantindo as pessoas o direito de cirurgia plástica reparadora pelo SUS. A cirurgia plástica reparadora existe há muito tempo, para alguns ela se trata de um sonho, já para outros é questão d necessidade, pessoas que tem suas vidas afetadas pela aparência, necessita de métodos corretivos avançados da medicina.

A necessidade de cirurgia plástica para muitos é um caso serio, muitas pessoas desenvolvem traumas conseqüentes de sua aparência, o problema se agrava ao decorrer do tempo. Cirurgias plásticas corretivas não podem ser consideradas um procedimento por vaidade, o pior sentimento é não gostar da própria aparência, se ver no espelho e não se reconhecer. Esta pesquisa vem conscientizar pessoas com problemas relacionados a essas causas, que existe sim uma solução é que muitas vezes a falta de informação, os fazem ficar inertes e sem perspectivas de melhoras.

Visando a problematização da presente pesquisa, vimos que cirurgias plásticas reparadoras são realizadas a bastante tempo pelo SUS, no entanto a fila de espera é extensa em demasia, pois Cirurgias Plásticas não são vistas como prioridade pelo SUS, em média o tempo esperado depois de uma triagem e toda a burocracia é de 1 (um) ano, tempo esse que varia de acordo com a demanda e capacidade do SUS.

A presente pesquisa tem a perspectiva de informação para aqueles que necessitam de intervenções de cirurgias plásticas, para melhorar não só a aparência, mas sim a qualidade de vida, as dificuldades encontradas ao objeto esperado, a burocracia submetida através dos meios legais, a longa fila de espera e a grande demanda.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Dr. Kleilton de Carvalho. **Reconstrução de Mama**. Disponível em: <http://drkleilton.com.br/procedimentos/reconstrucao-de-mama.asp>. Acesso em: 07 de março de 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 de fev. 2015

CARBONELLI, Jéssica. **Cirurgia Plástica Estética X Reparadora, Entenda a Diferença**. Disponível em: <http://www.mundoestetica.com.br/dicas/cirurgia-plastica-estetica-x-reparadora/>. Acesso em: 07 de março de 2016.

Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Publicado no D.O.U. de 31.12.1990.

MALZONE, Dr. Fábio. **Queimaduras: Cicatrizes podem ser amenizadas com cirurgia reparadora**. Disponível em: <http://drfabiomalzone.blogspot.com.br/>. Acesso em: 07 de março de 2016.

Manual Para Entender o Controle Social na Saúde/Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília - DF: Ministério da Saúde ed. 2013. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/Manual_Para_Entender_Control_Social.pdf. Acesso em: 15 de fev. 2015.

PIMENTEL, Dr. Luiz .**A História da Cirurgia Plástica**. Disponível em: <http://www.luizpimentel.com.br/cirurgia.html>. Acesso em: 07 de março de 2016.

VANA, Dr. Luiz Philipe Molina. **Cirurgias Reparadoras**. Disponível em: <http://plasticaatual.com.br/cirurgias-reparadoras>. Acesso em: 07 de março de 2016.